****

**Formulaire de rétractation Cheops - Handi-Formation**

**À retourner par voie postale ou par mail :**

A l’attention de Cheops – Handi-formation

47 rue Eugène Oudiné

75013 Paris

contact@cheops-ops.org

**Madame / Monsieur ……………………………………………………………………………………………… *(nom prénom)***

**Nom employeur/société : ……………………………………………………………………………………………………………**

**Adresse employeur/société :  ………………………………………………………………………………………………………**

**Notifie par la présente**

**Ma rétractation du contrat conclu le : ………………………….**

***(Indiquer la date de signature du contrat de formation)***

**Ayant pour objet la formation ……………………………….**

***(Indiquer le libellé de la formation)***

**Prévue le : ………………………**

 ***(Indiquer la date de la formation)***

**Date de la rétractation : ………………………….**

**Signature :**